Einige Beobachtungen

über die

Temperatur bei periodischen Geisteskrankheiten.

Inaugural-Dissertation

verfasst und der

hohen medicinischen Facultät

der

Königl. Julius-Maximilians-Universität zu Würzburg

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe

vorgelegt von

Victor Haase,

pract. Arzt und Assistenzarzt an der Provinzial-Irrenanstalt für Westphalen zu Marsberg.

Berlin, 1882.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41549806_0178

Seinem theuren Vater

in innigster Dankbarkeit und Verehrung

gewidmet

vom

Verfasser.

Die Beobachtungen, welche ich seiner Zeit als Assistent an der Provinzial-Irren-Anstalt des Unter-Elsasses „Stephansfeld-Hördt“ über die Temperatur bei periodischen Geisteskranken nur oberflächlich gemacht habe, veranlassten mich an hiesiger Anstalt dieselben gründlicher vorzunehmen und übergebe ich nun die Resultate derselben der Oeffentlichkeit. Zwar bin ich mir bewusst, dass meine Arbeit keine dieses Gebiet erschöpfende zu nennen ist, indessen bin ich auch weit davon entfernt dieselbe als eine solche hinzustellen und war es mir bei der Abfassung derselben hauptsächlich darum zu thun, zu weiterer und wohl auch gründlicherer Bearbeitung dieses an und für sich so interessanten Gegenstandes anzuregen. Grade darüber ist die Literatur eine so äusserst geringe, dass es mir nur mit grosser Mühe gelungen ist, einige wenige dahin einschlagende Notizen aufzufinden. In liebenswürdigster Weise bin ich darin von Herrn Sanitätsrath Dr. *Koster* und Herrn Dr. *Rubarth* unterstützt worden. Dafür und für die Bereitwilligkeit, mit der mir von den beiden genannten Herren das für diesen Gegenstand bereits gesammelte Material zur Benutzung überlassen worden ist, spreche ich an dieser Stelle denselben meinen aufrichtigen Dank aus.

Die bisher vorgenommenen Untersuchungen und angestellten Beobachtungen über die Eigenwärme bezogen sich

stets auf bestimmte Formen von Geisteskrankheiten. So hat Dr. *Kroemer* die Temperaturen bei einer Anzahl von paralytischen Geisteskranken beobachtet und behauptet zu dem Resultate gekommen zu sein, dass es wohl möglich sei, die vollständige Curve eines an Dem. par. erkrankten von jeder andern zu unterscheiden, aus ihr die Diagnose zu stellen und giebt für seine Behauptung fünf Merkmale und Eigenthümlichkeiten an, die sich aus seinen Beobachtungen ergeben. Vor allen Dingen behauptet er, dass die Allgemeintemperatur bei Paralytikern für gewöhnlich und im Durchschnitt tiefer läge als bei gesunden Menschen [1]).

In der Sitzung der Berliner medic. psychol. Gesellschaft am 26. Febr. 1867 hat ferner *Westphal* einen Vortrag über die Verhältnisse der Körperwärme bei verschiedenen Formen von Geistesstörung gehalten. Er führte darin aus, dass die von *L. Meyer* aufgestellte Behauptung, dass die Tobsucht bei der allgemein progressiven Paralyse in engerer Beziehung stehe zu fieberhaften Exacerbationen und wie diese, abhängig von einem das Gehirn resp. seine Häute betreffenden Entzündungsvorgange sei, unhaltbar wäre. Diese von *Meyer* in einigen seiner Beobachtungen gefundenen bedeutenderen Temperatursteigerungen lassen sich nach *Westphal* auf anderweitige fiebererregende Ursachen zurückführen z. B. auf Tuberculose, Erysipel oder etwa vorhandene Abscesse, keineswegs aber auf Exacerbationen entzündlicher Processe der Gehirnhäute.

Auch *Wachsmuth* [2]) hat zuerst in der Hildesheimer Anstalt und dann auf dem Sachsenberge ähnliche Untersuchungen vorgenommen, die sich fast auf alle Arten von Geisteskrankheiten erstreckten. Als Resultat seiner Beobachtungen fand er, dass die Temperatur bei allen Melancholikern eine ausserordentlich niedrige war, während sie bei Paralytikern eine geringe Erhöhung über die Norm zeigte. Bei den übrigen Geisteskranken bewegte sie sich innerhalb der Grenzen der physiologischen Schwankungen.

Ziegler [3]) hat einen Fall veröffentlicht bei welchem die in

[1]) Allg. Ztsch. f. Psych. Bd. 36. S. 137.
[2]) Ebendaselbst Bd. 14. S. 582.
[3]) Ebendaselbst Bd. 21. S. 184.

ganz bestimmten Zeiträumen intermittirende Aufregung stets von einem geringen Steigen der Eigenwärme über die Norm begleitet war. Das ursächliche Moment für diese Temperaturerhöhung sollen die Bewegungsäusserungen des Kranken gewesen sein.

v. Kraft-Ebing[1]) hat zwei Fälle von extremer Steigerung der Temperatur bei Geisteskranken mitgetheilt, von denen der eine eine Paralyse mit raschem Verlaufe, der andere eine chronische Melancholie mit dämonomanischem Wahne betrifft. Da die Section in Bezug auf irgend welche frische entzündliche Veränderungen im Gehirn oder andern Organen ein negatives Resultat ergab, so erklärt er diese extreme Steigerung der Temperatur durch die Annahme einer schweren Störung der vasomotorischen und wärmeregulirenden nervösen Centralapparate, welche durch Aenderung ihrer Ernährung und Innervation gerechtfertigt erscheint.

Nach *Wolff*[2]) werden bei Melancholia attonita und im apathischen Blödsinn mit oder ohne Lähmung in der Regel etwas niedrigere Temperaturen gefunden.

Loewenhardt[3]) berichtet über das Resultat der Temperaturmessungen an vier Geisteskranken, bei welchen neben anfänglichen seltenen und geringen Steigerungen der Eigenwärme und häufigen bedeutenden Tagesschwankungen als das Charakteristische ganz abnorm tiefe Temperatursenkungen zu Tage traten.

Burckhard[4]) ist in Folge einer grossen Anzahl systematisch angestellter Temperaturmessungen bei Geisteskranken zu dem Resultate gelangt, dass bei vielen Melancholischen und Maniakalischen sowohl beständig als auch mit Unterbrechungen Typus inversus mit grossen Tagesschwankungen, sowie sehr niedrige Temperaturminima vorkommen, dass dagegen bei einzelnen dieser Kranken, hauptsächlich aber bei den abgelaufenen Fällen (Verrücktheit, Dementia) im Wesentlichen

---

[1]) Allg. Ztsch. f. Psych. Bd. 24. S. 325.
[2]) Ebendaselbst Bd. 24. S. 409.
[3]) Ebendaselbst Bd. 24. S. 402.
[4]) Arch. f. Psych. Bd. 8. H. 2.

nur abnorm niedrige Temperaturminima und grosse Tagesschwankungen bestehen. Der Grund hierfür soll ebenfalls in einer mangelhaften Function der centralen Wärmeregulirung liegen.

Schliesslich erwähne ich noch die Arbeit des Russen *W. Bechterew:* Versuch einer klinischen Thermometrie bei einigen Formen von Geisteskrankheiten.

Verfasser hat an 60 Kranken, welche sowohl an erblichen, als auch an secundären Formen von Melancholie, Manie und Blödsinn litten, theilweise während des ganzen Verlaufes der Krankheit, theilweise eine genügend lange Zeit, mehrere Monate, Temperaturmessungen behufs Feststellung des Verhältnisses der Körpertemperatur zu den Veränderungen in der psychischen Sphäre angestellt. Das Resultat dieser Beobachtungen ist, dass jeder der genannten Formen psychischer Krankheiten bestimmte Veränderungen der Temperatur entsprechen, d. h. die Temperatur des Körpers befindet sich in einem constanten Verhältnisse zu dem jeweiligen psychischen Zustande des betreffenden Kranken.

Bei Melancholikern hält sich die Körpertemperatur entweder innerhalb normaler Grenzen oder überschreitet diese im Stadium der Aufregung, erreicht 38° und 39°, zuweilen auch 40° und noch mehr. Im weitern Verlaufe der Erkrankung fällt die Temperatur entweder rasch oder allmälig und erhält sich auf einer niedrigen Stufe so lange als die Depression dauert. Je tiefer diese Depression ist, desto tiefer ist die Temperatur, was am stärksten bei Melanch. att. der Fall ist. Hier kann sie sich längere Zeit unter 36,5° halten, zuweilen auch bis 35,5°—35,1° fallen. Lässt die Depression nach, so steigt auch die Temperatur wieder.

Bei ausgesprochenen Formen von Melanch. att. lassen die Temperaturschwankungen drei Perioden erkennen, nämlich eine initiale mit normaler oder erhöhter Temperatur und mehr oder weniger ausgesprochenen Erregungszuständen, eine der tiefen psychischen Depression mit niedrigen Temperaturen und eine der Genesung mit allmäliger Rückkehr der Temperatur zur Norm, wobei bei raschem und günstigem Verlaufe die Temperaturen sehr hoch sein können. Wie es aber mit den

nicht mit Genesung endenden Fällen steht, giebt Verfasser leider nicht an.

Bei den Maniakalischen soll die Temperatur nicht unter die Norm fallen, ja im Beginne der maniakalischen Aufregung sich sogar bis auf 38° erheben; legt sich die Aufregung, so geht auch die Temperatur unter die Norm. Die subnormalen Temperaturen bleiben während des Stadiums der Erschlaffung, und geht dem maniakalischen Anfall ein melancholisches Stadium voran, so fällt die Körperwärme stark, steigt jedoch mit dem Auftreten der Aufregung entweder allmälig wieder oder rasch.

Verfasser theilt auch bei der Mania die Temperaturcurve in drei Abschnitte, nämlich den des melancholischen Stadiums oder der Vorboten mit mehr oder weniger subnormalen Temperaturen, den des maniakalischen Stadiums mit rascher Steigerung der Temperatur bis über die Norm und den des Schwächestadiums mit Sinken der Temperatur bis zur Norm, bis Genesung eintritt, in welchem Falle die Temperatur ganz allmälig die Norm erreicht. Nach Ansicht des Verfassers, die sich auf physiologische Thatsachen und seine angestellten Versuche stützt, hängt die Erhöhung der Temperatur während des maniakalischen Anfalles von der erhöhten Muskelthätigkeit ab; die periphere Temperatur ist dabei gleichfalls erhöht.

Die Körpertemperatur bei congenitalem und secundärem Blödsinn ist mehr oder weniger niedrig, ohne dass irgend ein Zusammenhang zwischen dem Grade des Blödsinns und der Temperaturhöhe nachzuweisen wäre, was gegen die Ansicht *Williams* spricht, zuweilen treten ohne besondere Ursachen bald Erhöhungen, bald Erniedrigungen der Temperatur auf, erstere nie die Norm überschreitend, letztere zuweilen 35,5° bis 34,5° erreichend, sowohl die Tages- als auch die allgemeine Temperaturcurve ist gänzlich atypisch. In Folge dessen kommt der Verfasser zu dem Schluss, dass neben der mehr oder weniger herabgesetzten Wärmeproduction auch eine Störung der Coordination zwischen dieser und der Wärmeabgabe von der Körperoberfläche stattfinde, vermöge welcher der gesunde Organismus ein relativ constantes Verhalten der innern Körperwärme zeigt.

Schliesslich betrachtet der Verf. die mit sehr niedrigen Temperaturen verlaufenden psychischen Krankheiten, welche er als verschiedene Formen der Verrücktheit auffasst und leitet überhaupt alle Temperaturschwankungen bei Geisteskranken von einer Affection besonders der Gehirnrinde ab, in welcher sich die sogenannten thermischen Centren befinden.

Nach diesem kurzen Rückblick auf die von mir nachgeschlagene Literatur gehe ich zu meinen eigenen Beobachtungen über. Die Temperaturmessungen selbst wurden in allen Fällen während eines Zeitraumes von vier Wochen und zwar täglich zweimal vorgenommen. In den Morgenstunden von 8 bis 10 und in den Abendstunden von 7 bis 9 Uhr. Die Messungen selbst nahmen geübte und zuverlässige Personen vor, doch controllirte ich dieselben, so oft ich konnte, selbst, um mich von der Richtigkeit der Angaben zu überzeugen. Dessen ungeachtet ist es nicht unmöglich, dass sich kleine Unrichtigkeiten in der Angabe der Temperaturhöhe eingeschlichen haben, wie dieses bei dem äusserst mühevollen Unternehmen unruhige und tobsüchtige Kranke zu thermometrisiren leicht denkbar ist. Dabei kamen auch öfter Zerstörungen von Thermometern und zeitweise absolute Unmöglichkeit vor, an einzelnen Kranken die Messungen auszuführen. Die Messungen selbst wurden in der Achselhöhle vorgenommen und als Maassstab für die Beurtheilung, ob eine Temperatursteigerung vorliege oder nicht, die Beobachtungen *Liebermeister*'s und *Jürgensen*'s am gesunden Menschen angenommen. Nach den Untersuchungen von *Liebermeister* beträgt das Tagesmittel der Temperatur bei einem gesunden Menschen 36,89 °, nach *Jürgensen* dagegen 36,85 °.

Fall I. Frau Maria L., Kaufmannsfrau, 31 Jahre alt, wurde im Jahre 1878 am 3. Febr. zum ersten Male in hiesiger Anstalt aufgenommen. Die in Bezug auf die Anamnese gestellten Fragen ergaben Folgendes: Die Mutter der Kranken litt sehr viel an Kopfschmerzen und Schwindel, war dabei aufgeregt, lief von Haus zu Haus und schwätzte in einem fort. Später ist dieselbe an Lungenschwindsucht gestorben. Sonstige Heredität war in der Familie der Patientin nicht mehr nachzuweisen. Als Kind zeigte sich die Patientin sehr geweckt, hatte ein gutes Gedächtniss, war überhaupt geistig sehr gut angelegt, lernte in der Schule ausgezeichnet, war sehr gutmüthig und mitleidig, hatte einen entschiedenen Willen, doch

fehlte es ihr auch nicht an Eigensinn und Trotz. Da der Vater sehr früh gestorben und die Mutter fast fortwährend kränkelte, so blieb die Patientin zu viel sich selbst überlassen. Die Menstruation, welche früh eintrat, soll von da an regelmässig gewesen sein und scheint es, als ob bei der Patientin die Neigung zum andern Geschlecht frühzeitig aufgetreten sei. Zu der Verheirathung mit ihrem jetzigen Manne mag sie wohl mehr die Rücksicht auf eine später genügende Versorgung bewogen haben, jedoch lebte sie in den gesunden Tagen in jeder Beziehung anscheinend glücklich mit demselben. Schon vor ihrer Verheirathung jedoch, besonders beim Eintritt der Menses soll sie an grosser Aufregung und Kopfcongestionen gelitten haben; auch in der Ehe traten diese Zustände oft ein, sehr selten jedoch während der Schwangerschaft. Die erste derartige maniakalische Aufregung, die jedoch leichterer Art war, bekam Patientin als Mädchen von 17 Jahren, später dagegen in der Ehe nach jeder Geburt. Die letzte Geburt fand am 24. Novbr. 1880 statt und bald nach derselben, etwa zur Zeit, wo der Wochenfluss aufgehört hatte, trat die Aufregung zuerst in geringem, dann aber in erhöhtem Maasse ein. Die Lactation scheint keinen Einfluss auf das Eintreten der Erregung ausgeübt zu haben, denn dieselbe hatte früher nicht gefehlt, wo die Patientin längere Zeit selbst schenkte, so wie sie auch diesmal wieder eintrat, obgleich sie nur vier Tage etwa diesem Geschäfte oblag. Die Geburten selbst waren stets Kopfgeburten und leicht. Die ersten Symptome zeigten sich in diesem wie in den früheren Fällen etwa vier Wochen nach der Geburt. Die Patientin litt viel an Kopfschmerzen und Schlafmangel, hatte ein sehr geröthetes Gesicht, einen heissen Kopf, sprach sehr viel und laut, gerieth nach und nach ins Schimpfen, so dass sich die Aufregung schliesslich bis zur Tobsucht steigerte. Dabei traten alle möglichen Verdauungsstörungen ein, der Appetit lag fast ganz darnieder, während die Zunge dabei wenig belegt war. Ausserdem zeigte sich bei jeder Erkrankung ein excessiver, kaum zu befriedigender Geschlechtstrieb mit Anflügen von Eifersucht und daraus resultirenden Vorwürfen gegen den Mann, während sonst in der gesunden Zeit das eheliche Verhältniss, wie bereits erwähnt, ein glückliches war. In Folge dieser, bei jeder Schwangerschaft wiederkehrenden, Aufregungen wurde die Patientin verschiedene Male, zum letzten Mal am 21. Dec. 1880 in die Heilanstalt aufgenommen.

Bei ihrer Aufnahme zeigte sie ebenso wie früher dieselbe Ideenflüchtigkeit und Geschwätzigkeit, dasselbe unstäte Wesen und ausserdem hatte sie noch puerperale Blutungen. Die Brüste waren dabei gefüllt und etwas empfindlich. Dieser so eben beschriebene geistige Zustand blasste allmälig ab, Patientin wurde ganz ruhig, bis endlich am 28. Febr. 1881 abermals eine maniakalische Erregung bei ihr ausbrach, die sich wieder durch grosse Geschwätzigkeit, sexuelle Erregung und mehrmaliges lautes Aufschreien in der Nacht documentirte. In dieser Weise, jedoch immer schwächer werdend, wiederholten sich die Anfälle noch im Juli, Aug. und Septbr. dessel-

ben Jahres, während von da an die Veränderungen in dem geistigen Befinden der Patientin nur durch vermehrte Geschwätzigkeit, Klagen über Rückenschmerzen, Müdigkeit und wenig vermehrte Erregtheit zu erkennen waren.

Am 10. Nov. wurde die erste Temperaturmessung bei ihr vorgenommen; Patientin war zu dieser Zeit wieder mehr geschwätzig und zeigte das Thermometer eine Morgentemperatur von 36,5° und eine Abendtemperatur von 37,0°. Auch in den darauf folgenden Tagen bis zum 15. Nov. sank die Temperatur nie unter 36,5° herab, während die Abendtemperatur stets von der Morgentemperatur eine Differenz von 1,3° bis 1,4° zeigte. Vom 15. Nov. ab war Patientin nach und nach ruhiger geworden und stieg die Temperatur von diesem Tage an, mit Ausnahme des 20. Nov., wo Patientin eine Erkältung erlitten haben will und die Morgentemperatur 36,6° und die Abendtemperatur 36,0° betrug, bis zum 1. Dec. niemals über 36,0°. Am 1. Dec. wurde Patientin von ihrem Manne besucht, in Folge dessen etwas erregt und war daher auch die Morgentemperatur auf 36,1° und die Abendtemperatur auf 36,2° gestiegen. Am 2. Dec. und den folgenden Tagen klagte sie über Rückkenschmerzen, fühlte sich am 7. und 8. Dec. sehr müde und war auch die Temperatur an diesen Tagen, sowohl des Morgens als auch des Abends, mit Ausnahme des 5. und 7. Dec., wo die Abendtemperatur nur 35,0° resp. 35,6° betrug über 36,0° gestiegen. Am 9. und 10. Dec. war das Befinden der Patientin ein völlig normales und standen auch die Temperaturen an beiden Tagen unter 36,0°.

Am 24. Nov. konnte die Temperaturmessung nicht vorgenommen werden, weil das Thermometer zerbrochen war und ein neues nicht sofort wieder beschafft werden konnte.

Fall II. Theodor W., Tischler, 37 Jahre alt. Patient ist nicht grade hereditär belastet, indem nur ein Bruder seiner Mutter häufig an Störungen der Gehirnfunctionen gelitten haben soll. Die Eltern selbst waren beide gesund und haben ein ziemlich hohes Alter erreicht.

In seiner Kindheit war Patient stets gesund und hat nie an Convulsionen, Hirn- oder sonstigen Kinderkrankheiten gelitten. Sein Gedächtniss war dabei sehr gut, die geistigen Anlagen und Kräfte trefflich und auch sein Gemüth und Wille waren normal, doch wurde er von seiner Mutter sehr verwöhnt und dadurch ein gewisser Eigensinn in ihm hervorgerufen. Seine körperliche und moralische Erziehung zu Hause war eine mangelhafte, dagegen war sein Schulunterricht gut und hat er denselben auch mit vielem Erfolg genossen.

Während der Pubertätsentwickelung hat Patient am Trübsinn gelitten der sich namentlich in Gewissensskrupeln zeigte. Ob derselbe Onanie getrieben haben mag, war nicht zu ermitteln, auch hat er später niemals übertriebene Neigung zum andern Geschlechte gezeigt.

Seinen Beruf hatte er sich selbst erwählt und demselben stets mit Eifer obgelegen, jedoch hatte er mit seinem Meister einige Zerwürfnisse,

weil er sich von diesem zurückgesetzt glaubte. Dabei befasste er sich, wie schon früher, mit dem Lesen von religiösen Schriften und hatte sich in dieser Beziehung allerlei confuse Begriffe gebildet. Auch die Predigten eines Franziskanermönchs, die, wie Patient mittheilte, sehr excentrisch gewesen sein sollen, haben einen tiefen Eindruck auf ihn gemacht. Da eine besondere Gelegenheitsursache für seine Geisteskrankheit nicht gegeben war, so scheint es, dass die prädisponirenden Ursachen so lange fort gewirkt haben, bis das Maass voll war und überlief.

Ausser dem Trübsinn in der Pubertätsentwickelung litt Patient schon 1858 sechs bis sieben Wochen lang ebenfalls daran. Dieser Trübsinnsanfall wiederholte sich 1862 noch einmal und hielt diesmal fast ein volles Jahr an. Seit 1862 sollen sich diese Anfälle alle Jahre zweimal, im Frühjahr und im Herbst, wiederholt und einige Wochen in geringerm Grade angehalten haben. Im Sept. 1869 brütete Patient längere Zeit still vor sich hin und liess seine Arbeit grösstentheils ruhn. Nachdem in dieser Weise etwa 8 Tage vergangen waren, wurde er unruhig, lief umher, kehrte überall ein, warf andern Leuten ihre moralischen Gebrechen vor, ermahnte dieselben zur Busse und Besserung, fing überall Händel und Zänkerei an und verliebte sich schliesslich in ein Mädchen, von dessen Unschuld er überzeugt zu sein glaubte.

Bald steigerte sich dieser Zustand derartig, dass Niemand mehr seiner Strafpredigten sicher war und da er schliesslich sich und seinen Eltern das Leben nehmen wollte, so wurde er endlich am 16. Oct. 1869 in die Heilanstalt verbracht.

Hier blieb er bis zum 10. Feb. 1873, an welchem Tage er zwar als geheilt entlassen, jedoch in der Anstalt als Wärter und Tischler beschäftigt wurde. Er versah seinen Posten im Allgemeinen zur Zufriedenheit, namentlich als Wärter. Im darauf folgenden Sommer fanden einige Mal Verstimmungen statt, die etwa 8 bis 14 Tage anhielten. Sie äusserten sich in einer Depression, Mangel an Esslust, Schlaflosigkeit und Arbeitsunfähigkeit. Ende Oct. desselben Jahres traten die ersten Zeichen wiederkehrender Erregung auf. Patient hielt sich zwar noch und arbeitete, Ende Nov. jedoch trat die Erregung stärker hervor; Patient litt an Schlaflosigkeit, hatte ein unstetes Wesen, grossen Hang zu Zank und Streit und zeigte stets eine grosse Ueberhebung seiner Persönlichkeit.

Seit dieser Zeit ist er andauernd Patient der Anstalt und haben sich die erwähnten Aufregungen bei ihm in verschiedenen Zeiträumen wiederholt.

In den ersten Tagen des Nov. dieses Jahres begann er wieder unruhig zu werden und wurde am 9. Nov. mit der Temperaturmessung bei ihm begonnen. Bis zum 24. Nov. erreichte die Temperatur Morgens und Abends stets eine Höhe über 36,0°, ausgenommen am 13. Nov., wo die Morgentemperatur nur 35,9° betrug. Vom 24. Nov. ab begann die Aufregung des Patienten wieder nachzulassen und hielt sich die Temperatur, wenn sie

auch einige Mal am Morgen oder am Abend 36,0° überstieg, fast immer unter 36,0°.

Fall III. Theodor M., Bergmann, 36 Jahre alt. Auch dieser Patient ist eigentlich nicht hereditär belastet, indem nur ein Bruder desselben im Kopfe etwas verwirrt gewesen sein soll. Als Kind litt Patient viel an Drüsen — wahrscheinlich wohl Skrophulose — und sind auchheute noch Narben an verschiedenen Stellen seines Körpers zu erkennen.

Die Erziehung war eine dem Stande des Patienten angemessene und hat er den gewöhnlichen Dorfschulunterricht genossen. Ueber seine geistigen Fähigkeiten ist nichts bekannt, ebenso wenig wie die Pubertätsentwickelung bei ihm vorüber gegangen ist. Uebertriebene Neigung zum weiblichen Geschlecht war bei ihm nicht vorhanden, doch heirathete er aus Neigung und zeigte stets grosse Eifersucht. Seine Ehe blieb kinderlos, doch war er stets ein treuer Gatte und waren auch seine äusseren Glücksverhältnisse keine ungünstigen.

Vor mehreren Jahren hatte er durch Aufschlagen von Gestein eine Kopfverletzung davon getragen, deren Narben heute noch sichtbar sind; und zwar die eine am behaarten Stirntheile, die andere an der freien Stirn. Sein Lebenswandel war stets ein solider und war er weder der Trunksucht, noch geschlechtlichen Ausschweifungen ergeben.

1870 erlitt er in Folge eines Unglückes in der Grube eine Verstümmelung der linken Hand. 1875 hatte er wegen eines Streites um ein Stück Land viel Aerger mit seinem Hauswirth. In Folge dessen zog Patient am 1. Mai desselben Jahres in eine andere Wohnung und hier zeigten sich bald die ersten Spuren seiner Erkrankung. Nachdem er bisher stets gut geschlafen hatte, litt er nun viel an Schlaflosigkeit und führte zeitweise ganz verwirrte Reden. Am 4. Mai erwachte er des Morgens gegen 4 Uhr, fing an zu schreien, zu schimpfen und betete dann auch wieder dazwischen; überhaupt bezogen sich seine Wahnideen hauptsächlich auf kirchliche Gegenstände. Er glaubte den Satan in seinem Hause zu haben und wollte ihn austreiben u. dergl. mehr.

Diese exaltirte und verwirrte Stimmung steigerte sich von Tag zu Tag; er war nicht mehr im Hause zu halten, bedrohte andere Menschen und griff sie auch wirklich an. So versuchte er gegen seine eigene Frau, die er für den Satan betrachtete, Gewalt anzuwenden, so dass diese sich flüchten musste. In Folge dessen wurde er nach der hiesigen Heilanstalt verbracht. Hier benahm er sich sehr ungeberdig und sehr laut und war schon zu dieser Zeit eine gewisse Periodicität in dem Auftreten seiner Erregung wahrzunehmen.

Am 28. März 1876 wurde er gebessert entlassen. Diese Besserung hielt einige Zeit an, bis wegen Gemeingefährlichkeit des Patienten am 17. Oct. 1879 eine abermalige Aufnahme desselben in die hiesige Anstalt erfolgen musste.

Wie das erste Mal, so benahm er sich auch diesmal sehr ungeberdig

und sehr laut, tobte fast fortwährend, redete ganz verwirrt durch einander, die Nahrung musste ihm zwangsweise gereicht werden und war er überhaupt fast gänzlich unzugänglich. In dieser Weise dauert sein Zustand mit ganz geringen Remissionen bis zum heutigen Tage fort und nur wenige Tage hat es bis jetzt gegeben, an denen er ganz frei von seinen maniakalischen Erregungen gewesen ist. An solchen Tagen war er ganz gut zurecht, hielt sich ruhig und still und beschäftigte sich auch mit leichteren Arbeiten. Eine solche scheinbare Besserung dauerte aber nur einen Tag und schon am nächsten, ja manchmal sogar schon am Abende desselben Tages war er wieder vollständig erregt.

Auch gegenwärtig ist er dies wieder in ziemlich hohem Grade und war die Messung der Temperatur bei ihm mit besonderen Schwierigkeiten verknüpft.

Bei der Betrachtung seiner Temperaturcurve fällt erstens die relative Höhe der Temperatur und zweitens der Umstand auf, dass die Abendtemperatur fast immer niedriger ist, als die Morgentemperatur. Patient ist auch fast stets am Abend ruhiger als am Morgen und beginnen seine Erregungen gewöhnlich in den frühesten Morgenstunden. Leider konnten die Messungen in diesem Falle nur acht Tage lang vorgenommen werden, weil der Patient in Folge seiner fortdauernden Unruhe eine allzugrosse Menge von Thermometern absorbirte.

Fall IV. Theodor Sch. 13 Jahre alt. Patient ist hereditär nicht belastet. In seiner Kindheit bestanden längere Zeit Erscheinungen eines entzündlichen Gehirnleidens, ohne jedoch Folgen für die spätere geistige Entwickelung zurückzulassen. Ausserdem war Patient empfindlicher Natur, ärgerlich und leicht reizbar. Bei gutem Gedächtnisse, guten Anlagen und guten Kräften war er aber stets folgsam, von ernstem und gutem Willen. Die Erziehung war eine den gewöhnlichen Verhältnissen entsprechend gute und besuchte Patient auch die Elementarschule, aus der er noch nicht entlassen ist, mit gutem Erfolge. Wie jetzt so hat er schon früher einige Wochen lang an einer ähnlichen Geistesstörung gelitten. Im Juni 1880 wurde er von dem in seinem Heimathsorte wohnenden Förster beim unbefugten Fischen betroffen. Darüber sehr erschrocken lief er, um sich der drohenden Verfolgung zu entziehen, bei grosser Hitze so schnell er konnte fort. Bald darauf trat eine maniakalische Erregung bei dem Patienten ein; er war sehr geschwätzig und redete ganz verwirrt durcheinander. Nach ungefähr 14 Tagen wurde er ruhig und blieb ungefähr drei Wochen apathisch und von da an wurde er wieder zunehmend erregt. Er glaubte ein wohlhabender Mensch zu sein, wollte grossartige Dinge unternehmen, indem er dazu berechtigt zu sein glaubte und wurde bei dem geringsten Widerspruch, oder wenn man ihn in seinem Vorhaben störte, nicht bloss sehr zornig und widerspenstig, sondern auch tobsüchtig und zerriss und zerschlug nicht bloss alles ihm erreichbare, sondern machte auch Angriffe auf seine Angehörigen.

Am 26. Juli 1880 in die hiesige Anstalt verbracht zeigte er in den ersten Tagen eine grosse Unruhe, zerschlug Fensterscheiben und war auch sonst recht laut. Nach und nach beruhigte er sich wieder, doch kehrten in kürzeren oder längeren Zeiträumen seine Erregungen wieder, ohne indessen so heftig zu werden wie Anfangs.

Am 10. Nov. dieses Jahres wurde zum ersten Male seine Temperatur gemessen. Patient war an diesem Tage ebenso wie schon längere Zeit vorher — zuletzt aufgeregt war er vom 26. Aug. bis Mitte Sept. — still und ruhig, zeigte ein freundliches Wesen und beschäftigte sich fleissig im Hause und in der Oeconomie. Die Morgen- und Abendtemperatur betrug an diesem Tage 36,8° und erhielt sich auf dieser Höhe bis zum 24. Nov. An diesem Tage brach bei dem Patienten, der vielleicht zwei bis drei Tage vorher schon ein wenig verändert war, die Unruhe wieder aus und zeigte das Thermometer am 24. und 25. Nov. eine Abendtemperatur von bereits 37,1° und 37,0°, während die Morgentemperatur an diesen beiden Tagen auf 36,9° stieg, also doch noch unter 37,0° blieb. Vom 26. Nov. ab bis zum 10. Dec., wo die Messung geschlossen wurde, zeigt auch die Morgentemperatur eine Höhe von 37,0° und über 37,0°. Am 10. Dec. wurde Patient ruhiger und wenn auch die Morgentemperatur noch 37,2° betrug, so zeigte doch das Thermometer am Abend nur noch 36,4° an.

Fall V. Johannes P., 44 Jahre alt. Ackersmann. Patient ist hereditär nicht belastet; litt als Kind bis Ende des 7. Lebensjahres an Skropheln. Gedächtniss, geistige Anlagen und Kräfte waren normal und besuchte er auch die Elementarschule mit recht gutem Erfolg. Die Pubertätsentwickelung verlief normal; Patient äusserte keine übertriebene Neigung zum andern Geschlecht, doch heirathete er aus Neigung. Seine Glücksverhältnisse gestalteten sich leidlich. Schon seit 9 Jahren jedoch bekam er von Zeit zu Zeit Anfälle von Geistesstörung, die in Form einer ihn plagenden inneren Noth auftraten. Die dazwischen liegenden freien Intervalle dauerten oft monatelang. Ueberhaupt sollen diese Anfälle sehr unregelmässig gewesen sein, bald nur einige Tage, bald aber auch Wochen und Monate angedauert haben. Ebenso wechselnd waren auch die Zwischenzeiten und war Patient auch während derselben eigentlich nie ganz gut, sondern immer still und kopfhängerisch.

Im Winter 1880/81 bildete Patient sich ein, dass seine Kinder in Folge der anhaltenden Strenge desselben verhungern und erfrieren müssten und stiegen seine Beängstigungen zu einer solchen Höhe, dass er nirgends mehr Ruhe hatte und sich das Leben nehmen oder entfliehen wollte. Gegen Neujahr 1881 erreichte diese Erregung den höchsten Grad und hielt bis Mitte Febr. an. Von da ab war er bis Ende Apr. wieder ruhig. Anfang Juli wurde er wieder erregt und musste wegen des hohen Grades seiner Erregung seine Aufnahme in die Anstalt erfolgen.

Während seines Aufenthaltes hierselbst sind seine Erregungen in verschiedenen Zwischenräumen und in verschiedener Stärke wiedergekehrt.

Gegenwärtig ist er seit dem 8. Nov. wieder unruhig und fällt die Messung seiner Temperatur in die Zeit seiner grössten Erregung. Dieselbe dauert gegenwärtig noch und wird voraussichtlich noch einige Tage währen.

Bei Betrachtung dieser Temperaturcurve fällt auf, dass die Temperatur nur mit wenigen Ausnahmen die Höhe von 37,0° erreicht und sogar überschreitet. An den Tagen, an welchen die Temperatur 37,0° nicht erreichte, war der Patient auch stets ein wenig ruhiger, wurde wenigstens nicht so sehr von seiner innern Unruhe geplagt.

Anfang Dec. war Patient am Tage viel ruhiger als in der Nacht, wo er von seiner innern Unruhe getrieben nicht schlafen konnte, aus dem Bette stieg, in seiner Zelle herumwanderte, laut mit sich sprach und zu wiederholten Malen an die Thür seiner Zelle klopfte. Am Tage dagegen lag er ruhiger zu Bett, klagte wohl auch über seine Unruhe, gab aber selbst an, dass diese in der Nacht schlimmer sei als am Tage. Dem entsprechend zeigt auch die Curve die merkwürdige Erscheinung, dass die Abendtemperatur unter 37,0° sinkt, während die Morgentemperatur sich auf dieser Höhe erhält. Am 9. Dec. machte der Patient die Mittheilung, dass er in der vergangenen Nacht ein wenig habe schlafen können, dass es ihm überhaupt besser ergangen sei, als die Nächte vorher; dieselbe Mittheilung machte er am 10. Dec. und ergab die sofort vorgenommene Temperaturmessung ein Herabgehen der Temperatur unter 37,0°. Seitdem ist der Patient zwar immer noch unruhig, doch nimmt die Unruhe immer mehr und mehr ab.

Fall VI. Wilhem St., 30 Jahre alt, Postanwärter. Keine hereditäre Belastung.

Patient zeigte als Kind gutes Gedächtniss und ziemlich gute Anlagen und Kräfte. Seine Erziehung war eine gute und besuchte er auch die obern Klassen des Gymnasiums. Als Schüler von 15 Jahren bekam er einst von einem Mitschüler mit einem dicken Buche einen heftigen Schlag auf den Kopf und seitdem litt er oft an linksseitigen Kopfschmerzen.

Seine Absicht war Theologie zu studiren, kam jedoch davon wieder ab, als ihm das Studiren zu viel Mühe machte und wandte er sich daher dem Postfache zu. Hier fungirte er drei Jahre und soll niemals zu irgend welchen Klagen Veranlassung gegeben haben.

Während des Krieges 1870/71 und schon vor dem Ausbruche desselben führte der Kranke religiöse polemische Gespräche, die ihn ausserordentlich aufregten. Im Nov. 1870 schrieb er seinen Eltern, dass er Jesuit werden wolle. Einen Monat später verliess er plötzlich den Postdienst, welchen er bis dahin ohne Tadel ausgeübt hatte und kam Abends in grosser Aufregung bei seinen Eltern an. Hier lief er unruhig umher, sang, pfiff und lachte und fand nirgends Ruhe.

Im Jan. und Febr. 1871 wurde er etwas ruhiger, um kurz darauf desto aufgeregter zu werden. Seine Aufregung steigerte sich derartig, dass er mit Selbstmordideen umging und zu diesem Zwecke nach Messern suchte

und mit einem Stricke nach dem Boden lief. Ins Krankenhaus seiner Vaterstadt geschafft, sprang er hier aus dem zweiten Stockwerk zum Fenster hinaus, ohne sich jedoch zu beschädigen. In Folge dessen wurde der Patient am 24. Apr. 1871 nach der hiesigen Anstalt verbracht.

Hier blieb er bis zum 22. Sept. 1871 und wurde an diesem Tage als gebessert entlassen.

Versuchsweise beim Postdienst wiederum angestellt, hielt er sich längere Zeit, nach deren Verlauf er seine maniakalische Aufregung wieder bekam.

Im Juni 1875 wurde er zum zweiten Mal in der hiesigen Anstalt aufgenommen, blieb hier bis zum 17. Oct. 1876 und wurde nun als geheilt entlassen. Leider sollte diese Heilung nicht von Bestand sein, denn Patient bekam seine Aufregung bald wieder, musste wieder aufgenommen werden, wurde nach längerem Aufenthalt hierselbst abermals entlassen, um endlich am 2. März 1878 zum 4. Male hier aufgenommen zu werden. Seine Aufregungen treten in unbestimmten Zeiträumen auf und sind durch die nach und nach eintretende Steigerung merkwürdig.

Die Temperaturmessungen wurden bei ihm am 11. Nov. begonnen und zwar zu einer Zeit, wo Patient bereits mässig aufgeregt war. Bei Betrachtung dieser Curve muss vor Allem die ungemein niedrige Temperatur auffallen. Dieselbe erreicht nur an einigen Tagen die Höhe über 36,5°, während sie in den meisten Tagen unter 36,0°, ja an zwei bis drei Tagen wenigstens des Morgens sogar unter 35,0° steht. Am 4. Dec. hielt sich der Patient sehr ruhig, er sass meist still da, während er sonst in seiner Unruhe herum zu laufen pflegt, war zugänglich und freundlich, aber auch an diesem Tage zeigte das Thermometer keine bedeutende Temperaturveränderung an. Auffällig ist aber, dass sie an diesem einzigen Tage des Morgens sowohl als auch des Abends die Höhe von 35,5° nicht überschreitet, während dies an allen übrigen Tagen wenigstens einmal im Tage der Fall war.

Fall VII. Wilhelm Kr., Arbeiter, 26 Jahre alt. Die Mutter des Patienten litt einige Jahre vor dessen Geburt längere Zeit an Epilepsie, sonst ist er nicht hereditär belastet. Während die Mutter mit ihm schwanger war, hatte sie häufig grossen Aerger, weil sich in dieser Zeit ihr Mann sehr stark dem Trunke ergeben hatte. In seiner ersten Kindheit zeigte Patient ein verdriessliches, ärgerliches Wesen; Gedächtniss, geistige Anlagen und Kräfte waren schwach entwickelt; er besuchte die Elementarschule, doch war die häusliche Erziehung sehr mangelhaft. Die Pubertätsentwickelung scheint normal gewesen zu sein, doch zeigte Patient stets eine auffallende Abneigung gegen das weibliche Geschlecht. Dabei war er sehr streitsüchtig und war bei Familienzwisten, die häufig vorkamen, stets bereit das Messer zu ziehen. Nach Aussage seiner Mutter sollen häufige, länger andauernde Koliken und zeitweise chronisch auftretende Ruhr auf die erwähnten Verkehrtheiten einen verschlimmernden Einfluss gehabt haben.

Auch der Trunksucht war Patient, jedoch nicht in sehr hohem Grade ergeben.

Anfang Aug. 1879 fiel er beim Kirschenpflücken von einem Baume, doch soll er dabei nicht auf den Kopf gefallen sein und sich auch weiter keine Verletzungen zugezogen haben, obgleich er gegen sechs Meter tief herabgefallen war. Unmittelbar nach dem Falle jedoch — Patient war nach demselben fast eine volle Stunde betäubt — sollen sich die ersten Spuren der jetzigen Krankheit gezeigt haben. Er fing eine ganze Menge von Dingen zu gleicher Zeit an und liess sie, ohne sie zu Ende zu führen, wieder liegen. Bald darauf brachen Tobsuchtsanfälle aus, während welcher er seine Mitarbeiter angriff und da er auch unsittliche Angriffe auf Frauenspersonen ausübte, wurde er am 27. Aug. 1879 nach der hiesigen Anstalt verbracht.

Hier hielt er sich in der ersten Zeit still und ruhig, beschäftigte sich aber gar nicht und zeigte überhaupt ein gänzlich verkehrtes, verwirrtes und schwachsinniges Wesen. In den ersten Tagen des Sept. wurde er so laut und aufgeregt, dass er isolirt werden musste. Er beruhigte sich jedoch bald wieder und fiel in seine vorige Apathie zurück. Mitte Oct. wieder etwas lebhafter geworden, beschäftigte er sich ein wenig mit leichteren Arbeiten, doch dauerte dies nur einige Tage, nach denen er wieder in seinen alten Zustand verfiel. Gewöhnlich blieb er dann auch im Bett und verweigerte die Nahrung, welche ihm nur mit Mühe aufgenöthigt werden konnte. In dieser Weise kehrten die Depressionen manchmal mit leichten Aufregungen verbunden in unregelmässigen Zwischenräumen wieder. Zum letzten Male zeigte sich eine solche, diesmal mit grösserer Aufregung verbunden, welche jedoch nicht alle Tage zu bemerken war, am 27. Sept. dieses Jahres.

Die Temperaturmessungen wurden am 11. Nov. begonnen und lässt die Curve ganz deutlich diejenigen Tage erkennen, an welchen der Patient ruhig oder mehr oder weniger laut und aufgeregt war. Vom 12.—20. Nov. zeigt die Temperatur Schwaukungen zwischen 36,4° und 37,3° und war das Befinden des Patienten an diesen Tagen auch thatsächlich ein verschiedenes. Während er des Morgens und Vormittags unruhig und laut war, verhielt er sich des Nachmittags und Abends ruhig und umgekehrt, stets jedoch war die Temperatur höher, wenn er laut und aufgeregt war. Vom 20. Nov. bis 10. Dec., wo die Messungen abgeschlossen wurden, war er wieder apathisch und still und ruhig und erreicht auch an diesen Tagen mit Ausnahme des 24. Nov., wo der Patient wieder einige Unruhe zeigte, die Temperatur nicht wieder die Höhe von 37,0°.

Fall VIII. Franz M., Schuhmacher, 73 Jahre alt. Patient ist hereditär nicht belastet. Aus der mangelhaften Krankengeschichte ist etwa Folgendes hervorzuheben. Patient war der einzige Sohn seiner Eltern und wurde in Folge dessen auf alle nur mögliche Weise verzogen und verwöhnt. Für den geistlichen Stand zuerst bestimmt, genoss er einen guten

Unterricht und besuchte sogar das Gymnasium, musste jedoch sein Vorhaben wegen allzu grosser Beschränktheit wieder aufgeben. Er ergriff nun das Schuhmacherhandwerk, welches er auch erlernte, doch zeigten sich bei ihm auch bald die ersten Spuren der Geisteskrankheit.

Früher im Ganzen ein ruhiger Mensch, wurde er nun jähzornig, schimpfte und lärmte viel zu Hause und an anderen Orten, vergriff sich ohne alle Veranlassung an ihm gänzlich unbekannten Personen und klagte in den Zwischenzeiten stets darüber, dass er seinen Beruf verfehlt habe.

Nachdem er bereits 1835 einmal in der hiesigen Anstalt aufgenommen und nach Verlauf eines Jahres geheilt entlassen worden war, wurde er 1844 zum zweiten Male hierselbst aufgenommen und ist seit dieser Zeit auch hier geblieben. In den in unbestimmten Zeiträumen auftretenden Erregungen zeigte er stets ein verkehrtes, freches und albernes, von Grössenwahnideen befangenes Wesen und wurde oft sehr laut, war dabei aber immer fleissig und zu allen Beschäftigungen zu gebrauchen.

Die Erregungen selbst dauerten stets nur einige Tage und wurde die Temperaturmessung gleich bei Beginn seiner diesmaligen Erregung vorgenommen. Auch in diesem Falle traten die Erregungen abwechselnd Morgens und Abends auf und waren stets mit einer Steigerung der Temperatur verbunden.

Am 11. Nov. zeigte Patient den Tag über ein unruhiges, mürrisches Wesen, ohne jedoch dabei laut zu werden, am Abende jedoch fing er an zu schimpfen und zu schreien und zeigte die sofort vorgenommene Messung eine Temperaturhöhe von 37,0°. Am 12. Nov. war Patient den ganzen Tag über verstimmt, hielt sich jedoch ruhig und erreichte auch die Temperatur weder am Morgen noch am Abend dieses Tages die Höhe von 37,0°. Anders war es dagegen am 13. Nov., am Morgen und am Vormittag wieder das verstimmte und mürrische Wesen, Temperatur Morgens nur 36,3°, Nachmittags und Abends dagegen wieder laut und schimpfend, Temperatur 37,0°. Am 14. den ganzen Tag ruhig, wie am 12., Temperatur Morgens und Abends unter 37,0°. Hierauf traten am 15. und 16. Nov. stets Nachmittags und Abends Aufregungen ein, während Patient am Morgen und Vormittag dieser beiden Tage ruhig war, die Temperaturhöhe betrug an den beiden Abenden 37,0° und 37,1°, während sie am Morgen diese Höhe nicht erreichte. Am 17. und 18. war Patient sehr aufgeregt, fast fortwährend laut und schimpfend; an beiden Tagen erreichte die Temperatur Morgens und Abends eine Höhe von 37,0° und darüber. Am 19. früh Ruhe, Nachmittags Aufregung, Temperatur früh 36,2°, Abends 37,1°; dasselbe Verhalten am 20.; am 21. den ganzen Tag ruhig und still und bleibt die Temperaturhöhe bei beiden Messungen unter 37,0°. Am 22., 23. und 24. war Patient abwechselnd früh oder Abends unruhig und liess die Temperatur je nach der Zeit der Messung eine Steigerung auf 37,0° und und 37,1° erkennen. Am 25. hielt sich Patient wieder den ganzen Tag über ruhig und blieb die Temperatur auch Morgens und Abends unter

37,0°; darauf erfolgte am Morgen des 26. Nov. noch eine Aufregung und zeigte auch die Temperatur eine Höhe von 37,0°, während sie Abends, wo Patient wieder ruhig war, diese Höhe nicht erreichte. Vom 27. Nov. ab bis zum 10. Dec., dem Tage der letzten Messung, erfolgte keine Aufregung mehr und war Patient vom erstgenannten Tage ab auch wieder freundlich und zugänglich, wie dies in seinen freien Zeiten stets der Fall ist. Die Temperatur stieg während dieser Tage nicht nur nicht ein einziges Mal auf 37,0°, sondern wurde vielmehr sogar etwas niedriger, als sie es während der Tage der Aufregung war.

Fall IX. Norbert O., Tagelöhner, 25 Jahre alt. Dieser Patient ist hereditär stark belastet. Sein Vater litt an Wahnsinn und wurde nach ¾jährigem Aufenthalt in hiesiger Anstalt gesund entlassen; ausserdem litt auch eine Schwester des Vaters längere Zeit an Geistesstörung.

Im Alter von zwei Jahren überstand der Patient eine heftige, mit Convulsionen auftretende Meningitis. Nach dieser Krankheit stellte sich heraus, dass der Knabe in seiner geistigen Entwickelung gestört war. Die Sprache blieb lallend und unarticulirt, es zeigte sich Taubheit auf dem einen und Schwerhörigkeit auf dem anderen Ohr; auch ein geringer Grad von Strabismus hatte sich eingestellt. Geistige Anlagen und Gedächtniss waren geschwächt, so dass der Kranke dem Unterricht in der Schule kaum folgen konnte, doch lernte er etwas lesen und vermochte Vorgeschriebenes auch nachzuschreiben. Die gewöhnlichen Lebensverhältnisse fasste er indessen mit einem gewissen practischen Sinne auf und war auch stets sehr fleissig und thätig. Dabei entwickelte er sich körperlich sehr gut. Die Pubertätsentwickelung ging ohne besondere Störungen vorüber, doch litt er oft an Pollutionen und ist auch der Verdacht auf Onanie nicht ausgeschlossen. Die Neigung zum anderen Geschlecht war dabei nicht stark ausgesprochen.

Nach dem Tode des Vaters soll die Mutter übermässige Anforderungen an die Arbeitskraft des Sohnes gestellt haben, so dass dieser wiederholt darüber klagte, dass er seiner Mutter bei all seinem Fleisse nicht genug arbeite. Nach einem darauf bezüglichen Wortwechsel vergriff sich der Kranke an seiner Mutter und seit dieser Zeit schwankte der Zustand des Patienten zwischen Apathie und grosser zorniger Erregung, in der er seine besten Freunde angreift. Dabei hatte er eine gewisse Sucht Tag und Nacht herum zu wandern und in den benachbarten Häusern allerlei Störungen auszuführen. In Folge dessen wurde Patient am 15. Juli 1881 nach der hiesigen Anstalt verbracht.

Bei seiner Aufnahme zeigte er zuerst ein ruhiges und schwachsinniges, jedoch von Wahnideen und Sinnestäuschungen befangenes Wesen. Fast fortwährend hatte er es mit seiner Mutter zu thun, die ihm etwas anthun wolle und ging es in dieser Weise fort, bis er ganz laut und aufgeregt wurde. Bald darauf beruhigte er sich wieder, blieb längere Zeit ruhig und beschäftigte sich auch mit leichteren Arbeiten. Im Aug. brach seine Un-

ruhe wieder aus und kehrte seitdem in längeren und kürzeren Zwischenräumen immer wieder. Auch bei diesem Patienten war der Ausbruch der Aufregung stets mit einer mässigen Temperaturerhöhung verknüpft. Obgleich er erst am 14. Nov. wieder über Unruhe und einem eigenthümlichen Druck im Kopfe klagte, so konnte man doch schon in den ersten Tagen des Nov. eine Veränderung an ihm wahrnehmen. Am Abend des 8. Nov, wurde die Temperatur zum ersten Male gemessen und zeigte dieselbe da eine Höhe von 37,1°. Ebenso erreichte dieselbe am Morgen des 9., 10. und 11. Nov. eine Höhe von über 37,0°, während sie an dem Abend dieser Tage unter 37,0° stand. Ein lautes Wesen war an dem Patienten an diesen Tagen zwar nicht zu merken, jedoch soll er in den diesen Tagen vorhergehenden Nächten laut gewesen sein und fast fortwährend Commandoworte gerufen haben. Am 12. verhielt er sich ganz ruhig, am 13. jedoch zeigte er eine grosse Unruhe und ganz verkehrtes Wesen, so dass er endlich am 14. selbst die bereits erwähnten Klagen vorbrachte. Von diesem Tage an bis zum 1. Dec. war sein Befinden sehr wechselnd, er war jedoch viel unruhig und laut und bei jeder Messung zeigte die Temperatur eine Höhe von 36,8° und über 36,8°. Vom 1. Dec. an bis zum 10. Dec. wurde er wieder ruhiger und liess auch in diesen Tagen die Messung eine Abnahme der Temperaturhöhe erkennen.

Fall X. Caspar K., 39 Jahre alt, Ackerbauer und Holzschuhmacher. Die Mutter des Patienten ist geisteskrank und ebenso soll ein Bruder derselben früher Zeichen von Geisteskrankheit dargeboten haben. Schon frühzeitig zeigte der Patient Neigung zum Jähzorn und ein heftiges und aufbrausendes Wesen. Sein Gedächtniss, die geistigen Anlagen und Kräfte waren schwach und wenig bildungsfähig. Er genoss indessen die gewöhnliche Elementarbildung und lernte auch so ziemlich lesen und schreiben. Die Pubertätsentwickelung verlief normal und hatte der Patient auch grade keine besondere Neigung zum anderen Geschlecht, doch sollen ihm Heirathspläne, welche er hatte, zerschlagen worden sein. Im Frühjahr 1872 hörte er, der bisher stets ein fleissiger Arbeiter war, plötzlich auf zu arbeiten, ging müssig umher und verlangte von seinem Vater die Uebergabe des väterlichen Besitzthums, um heirathen zu können. Zu dieser Zeit war er noch lenksam; drei Wochen später jedoch bekam er eine grössere Aufregung, wurde unfolgsam und thätlich gegen seinen Vater. Diese Erscheinungen wurden immer heftiger, so dass Patient am 17. Febr. 1873 nach der hiesigen Anstalt verbracht werden musste.

In der ersten Zeit seines Aufenthaltes hierselbst hielt er sich ruhig und still und beschäftigte sich auch fleissig, zeigte jedoch stets ein verkehrtes und verwirrtes Wesen. Nach kurzer Zeit jedoch wurde er sehr aufgeregt und laut, so dass er isolirt werden musste. Hierauf wieder Ruhe, der nach Verlauf von 6—8 Wochen wieder eine Aufregung folgte, die sich stets in einem mürrischen und lauten Wesen äusserte.

Seine letzte Erregung trat am 10. Nov. 1881 ein, wenigstens konnte am

Morgen dieses Tages bereits eine Veränderung an dem Patienten wahrgenommen werden. Am Abend des 9. Nov. wurde seine Temperatur zum ersten Male gemessen und zeigte dieselbe eine Höhe von 34,6°. Patient war an diesem Abende sehr freundlich und zugänglich und zeigte keine Spur von Aufregung oder sonst verkehrtem Wesen. Bei der Morgenvisite am 10. Nov. fiel er durch sein unruhiges, unstetes und lebhaftes Wesen auf und hatte auch die vorgenommene Messung der Temperatur eine Höhe von 36,0° ergeben. Diese Unruhe, das unstete und lebhafte Wesen hielt den ganzen Tag an und zeigte das Thermometer auch am Abende eine Temperaturhöhe von 36,5° an. Am 11. und 12. Nov. abwechselnd Morgens und Abends mehr aufgeregt und erreicht auch an diesen Tagen die Temperatur stets eine Höhe von 35,5° und darüber. Am 13. Nov. verhielt sich der Patient verhältnissmässig ruhig und erreichte an diesem Tage die Temperatur die Höhe von 36,0° nicht. Vom 14. Nov. an bis zum 7. Dec. war Patient fast alle Tage unruhig und aufgeregt und zeigte das Thermometer während dieser Zeit wenigstens einmal am Tage eine Temperaturhöhe von 36,0° und auch darüber an. War diese Höhe nicht erreicht, dann war auch jedesmal die Aufregung und Unruhe eine geringere. Vom 7. Dec. ab war wieder Ruhe eingetreten und erreichte auch die Temperatur in diesen Tagen die Höhe von 36,0° nicht wieder. Ganz evident war es bei diesem Kranken, dass die Temperatur stets eine Höhe über 35,5° hatte, sobald er nur die geringste Unruhe zeigte.

Fall XI. Martin R., 31 Jahre alt, stud. theol. Die Mutter des Patienten ist melancholischen Temperaments und eine Schwester derselben leidet an periodischem Irresein.

Die Kindheit des Patienten verlief völlig normal, ohne alle Krankheiten oder geistige und gemüthliche Abweichungen. Gedächtniss, geistige Anlagen und Kräfte waren gut und besuchte er auch Schule und Gymnasium mit gutem Erfolge.

Die Pubertätsentwickelung verlief ebenfalls ganz normal. Auffallend war aber die Erziehung im elterlichen Hause. Jeder Knabe erhielt nämlich im 6. Lebensjahre seine priesterliche Kleidung und musste der Patient sowohl wie seine Brüder sich im Messelesen und den sonstigen priesterlichen Functionen in Gegenwart der Mutter üben. Patient, welcher sich aus eigenem Antrieb dem Studium der Theologie gewidmet und dasselbe bereits drei Jahre lang betrieben hatte, studirte in der angestrengtesten Weise und grübelte ausserdem viel über religiöse Sachen nach. Neigung zum weiblichen Geschlecht wurde nicht bemerkt und zeigte er auch stets einen sanftmüthigen und guten Charakter. Dabei war er äusserst ernst, lebte nur seinem Studium, ohne irgend welche Zerstreuungen der Jugend zu geniessen. Im Frühjahr 1866 litt er als Schüler des Gymnasiums, und zwar kurz vor Absolvirung desselben, mehrere Wochen an Melancholie, konnte jedoch das Gymnasium noch absolviren, wenngleich ab und zu tageweise Beängstigungen eintraten. Im Herbst 1868 ging er nach Insbruck und soll

dort bald von Neuem in Melancholie verfallen sein. Dessen ungeachtet besuchte er noch bis Mitte des Sommer-Semesters 1869 die Vorlesungen, musste dann aber als geisteskrank nach Hause gebracht werden. Von da ab war der Patient mit geringen Unterbrechungen fast fortwährend aufgeregt, so dass er endlich am 2. Juli 1874 nach der hiesigen Heilanstalt verbracht werden musste.

Hier war er zuerst still und ruhig, war dabei aber ganz verwirrt und hallucinirte stark. Nach etwa 3—4 Tagen brach die Unruhe bei ihm aus, er wurde verstimmt und besonders des Nachts sehr laut und unruhig. Diese Unruhe artete in der ersten Zeit seines Hierseins sogar in Tobsucht aus, so dass er in die Abtheilung für Tobende verbracht werden musste. Ebenso schnell wie die Unruhe ausbrach, beruhigte sich der Patient auch wieder, doch trat das Stadium der Erregung wenigstens zweimal monatlich von Neuem ein, ohne indessen bestimmte Zeitabschnitte inne zu halten.

Als bei ihm mit der Messung der Temperatur begonnen wurde, zeigte er ein ganz stilles, ruhiges und apathisches Wesen, ohne die geringste Aufregung und nur im Verlauf der Zeit konnte man eine leichte Verstimmung manchmal an ihm wahrnehmen. So war es z. B. am 12. Nov., als Patient an den Visite machenden Arzt herantrat und diesem in ostensibler Weise die Mittheilung machte, er könne und dürfe nicht mehr in der Anstalt bleiben, weil dieser und jener Kranke ihm keine Ruhe liessen und ihn fortwährend verhöhnten. Offenbar war es, dass der Patient, da augenblicklich keiner der von ihm verklagten Kranken in dem Hofe anwesend war, hallucinirte und war er auch sonst an diesem Tage sichtlich verändert. Während nun am Morgen der übrigen Tage mit Ausnahme des 3., 5. und 10. Dec. die Temperatur niemals die Höhe von 36,0° erreichte, stieg sie am Morgen und am Abend dieses Tages über 36,0°. Gewöhnlich zeigten sich leichtere Veränderungen an dem Patienten in den Nachmittags- und Abendstunden und nur an den vorher erwähnten Tagen im Dec. waren sie auch am Morgen wahrnehmbar, immer waren sie aber mit einer Steigerung der Temperatur bis oder über 36,0° verbunden.

Fall XII. Wilhelm Pr., 33 Jahre alt, Ackersmann. Der Bruder des Urgrossvaters des Patienten war geisteskrank und der Urgrossvater selbst war epileptisch. Patient litt schon als Kind an Erysipelas faciei, an chronischen Augenentzündungen und vorübergehend auch an Blutandrang nach dem Kopfe, welcher sich durch starke Röthe des Gesichtes äusserte. Gedächtniss, geistige Anlagen und Kräfte waren ziemlich gut und machte er sowohl in der Elementarschule als auch nach Entlassung aus derselben in dem nachher genossenen Privatunterricht gute Fortschritte. Die Pubertätsentwickelung verlief normal und wurde auch später keine besondere Neigung zum anderen Geschlecht bemerkt. März 1875 starb die Mutter des Patienten und soll derselbe über diesen Verlust viel Kummer und Gram gezeigt haben. Fast unmittelbar nach diesem Ereigniss gegen Ende März trat seine jetzige Krankheit zu Tage, die sich darin äusserte, dass Patient

fortwährend Angst hatte, er werde nicht in den Himmel kommen, und fortwährend über Schlaflosigkeit klagte, welche durch nichts zu beseitigen war.

24. April 1876 erfolgte seine Aufnahme in die Anstalt. Hier zeigte er zuerst ein unstetes, vielfach ganz unzugängliches Wesen, hatte keine Lust zu irgend welcher Beschäftigung und klagte auch über Schlaflosigkeit. Dabei aber war er ruhig und hielt sich entweder im Hofe oder im Zimmer auf. Nach einigen Tagen jedoch wurde er ganz verkehrt und verwirrt, fing an zu halluciniren und bot überhaupt das Bild der Aufregung dar.

Auch bei diesem Patienten kehrten die Aufregungen in ungleichen Zeitabschnitten wieder, während welcher er stets ein von Sinnestäuschungen und Wahnideen befangenes Wesen zeigte, sehr laut und unruhig war, ja manchmal sogar aggressiv gegen seine Umgebung vorging.

Am Abend des 9. Nov. wurde die Temperatur des Patienten zum ersten Male gemessen. Der Patient zeigte ein ruhiges und freundliches Benehmen, wenn er auch, wie er es zu thun pflegt, fortwährend am Sprechen mit sich selbst war. Dasselbe Verhalten zeigte er auch am nächsten Tage, während am Morgen des 11. Nov. insofern eine Veränderung an ihm zu bemerken war, als er etwas lauter als wie gewöhnlich mit sich sprach. Am Abende dieses Tages und an den folgenden Tagen erschien er wieder ruhiger, mit Ausnahme des 16. Nov., wo er des Morgens wieder wenig erregter zu sein schien; ebenso war es am 21. und 22. Nov. Den 23. Nov. herrschte verhältnissmässig Ruhe, während am 24. die Unruhe losbrach, sich in fortwährendem Schreien und Schimpfen äusserte und fast ohne Unterbrechung bis zum 28. Nov. währte. Bei der Betrachtung der Temperaturcurve fällt auch auf, dass die Temperatur stets unter 37,0° bleibt, so lange der Patient sich ruhig verhält, diese Höhe überschreitet und immer höher steigt, je unruhiger der Patient wird. Auch am Morgen des 28. Nov. war Patient noch mässig aufgeregt, doch war er nicht mehr so laut, sondern sprach nur in lebhafterem Tone fortwährend vor sich hin. Die Messung der Temperatur ergab eine Höhe von 36,8°, am Abend war er noch ruhiger geworden und war auch die Temperatur 0,5° heruntergegangen. In den nun folgenden Tagen vom 26. Nov. an bis zum 10. Dec. war das Befinden des Patienten ein wechselndes, besonders Morgens und Vormittags war er fast immer lauter als Nachmittags und Abends und zeigte das Thermometer in den Morgenstunden auch fast immer eine höhere Temperatur an, als in den Abendstunden. An denjenigen Tagen aber, an welchen die Aufregung des Kranken besonders in's Auge fallend war, erreichte die Temperatur auch stets eine Höhe von 37,0° und darüber.

Fall XIII. Joseph B., 52 Jahre alt, Ackersmann. In der sehr dürftigen Krankengeschichte des Patienten wird wohl mitgetheilt, dass erbliche Anlage bei ihm vorhanden ist, keineswegs aber in wie fern; es wird nur gesagt, dass auch ein 18 Jahre alter Bruder des Patienten längere Zeit an Epilepsie gelitten habe. Der Vater jedoch sei geistesgesund im Alter von 39 Jahren an einem Lungenübel gestorben und die Mutter, wenn auch ver-

wachsenen und kränklichen Körpers ebenfalls von guten geistigen Fähigkeiten gewesen. Was den Patienten selbst betrifft, so litt er in der Kindheit viel an Kopfausschlägen und wurde auch öfters von fieberhaften Zufällen heimgesucht. Was die Veranlassung hierzu war, ist nicht gesagt. Im Uebrigen hat er in der Kindheit keine weiteren Erkrankungen durchgemacht. Seine geistigen Anlagen, Gedächtniss etc. waren sehr gute und besuchte er mit gutem Erfolge die Schule, wo er sich durch seinen Verstand und leichte Fassungsgabe auszeichnete. Neben dem guten Schulunterricht genoss er auch von seinen Eltern eine sehr gute Erziehung. Die Pubertätsentwickelung verlief ganz normal und hat Patient niemals Neigung zum andern Geschlecht gezeigt. Er lebte fast beständig im elterlichen Hause, arbeitete auf dem elterlichen Gute, oder auch wohl zeitweise anderwärts im Tagelohn. Dabei zeigte er stets ein gewecktes Wesen, übte verschiedene Künste aus, ohne sie je gelernt zu haben, las viel und hatte den Wunsch Theologie zu studiren. Dies liessen jedoch seine äussern Verhältnisse nicht zu und nun nahm seine Lesesucht in einer krankhaften Weise zu, auch bemerkte man ausserdem noch mancherlei Sonderbarkeiten an ihm. 1847 lag er am Nervenfieber krank, wie lange, ist nicht angegeben und 1852 bekam er einen epileptischen Anfall, über welchen auch nichts Näheres gesagt ist. Sept. 1853 traten die ersten Spuren seiner jetzigen Krankheit in Form von religiöser Schwärmerei auf. Er wollte Menschen bekehren, versuchte zu predigen und sang laut. Bald gesellten sich Tobsuchtsanfälle hinzu, so dass Patient am 28. Nov. 1853 nach der hiesigen Anstalt verbracht werden musste.

Hier tobte er in der ersten Zeit, wie er es heut noch zu thun pflegt, viele Nächte und Tage abwechselnd hindurch fort und war nur auf kurze Zeit bisweilen ruhig. Dabei wurde er von allen möglichen Wahnideen und Sinnestäuschungen geplagt. Nach einiger Zeit war diese Aufregung vorüber, doch kehrte dieselbe seitdem in verschiedenen Zwischenräumen immer in derselben Weise wieder. Patient zeigte zuerst ein unruhiges Wesen, das immer mehr und mehr zunahm, bis er schliesslich isolirt werden musste. Nun erreichte die Aufregung ihren höchsten Grad, er fing an sehr laut zu werden, trommelte fast fortwährend mit den Füssen an seinem Bettgestelle, sang fast ununterbrochen ganz laut und war von den wunderlichsten Wahnideen und Sinnestäuschungen befangen. Nach und nach nahm die Aufregung wieder ab, verschwand schliesslich gänzlich und nun ging Patient wieder seinen gewohnten Beschäftigungen nach.

Am 9. Nov. dieses Jahres wurde mit den Temperaturmessungen bei ihm begonnen und zeigte der in jeder Beziehung merkwürdige Kranke auch hier Eigenthümlichkeiten, wie kein anderer der übrigen bisher angeführten Kranken. Dass derselbe zu den maniakalischen Kranken gehört, unterliegt gar keinem Zweifel und doch sind die Schwankungen in seiner Temperatur selbst während der grössten Aufregung keine so ins Auge fallenden, wie bei den vorhergehenden Fällen. Vom 9. bis zum 24. Nov. incl. zeigte der

Patient stets ein ruhiges und stilles Benehmen, und war immer fleissig in der Cigarrenfabrik der Anstalt beschäftigt. Seine Morgen- und Abendtemperatur schwankte während dieser Zeit zwischen 34,5° und 36,8°. Am Morgen des 25. Nov. begann seine Aufregung mit einem unruhigen und unsteten Wesen und zeigte auch das Thermometer eine Temperaturhöhe von 37,1°, am Abende jedoch war dieselbe auf 35,8° herabgesunken, ohne dass die Unruhe des Patienten nachgelassen hatte. Am Morgen des 26. Nov. war sie wieder auf 36,3° gestiegen, während sie am Abende nur 35,8° betrug. Auch an diesem Tage trug der Patient ein eigenthümliches Wesen zur Schau und konnte keine Abnahme der Erregung bemerkt werden. Ganz ebenso verhielt es sich noch am 29. Nov., nur dass am Abende dieses Tages die Temperatur sogar auf 34,4° herabsank. Am 29. Nov. zeigte der Patient ein ganz ruhiges Wesen, so dass es den Anschein hatte, als ob die Erregung diesmal nicht zum Ausbruch kommen würde und erreichte die Temperatur an diesem Tage die Höhe von 35,0° nicht. Am 29. Nov. brach diese jedoch vollständig aus, Patient wurde ganz verkehrt und verwirrt und dabei so laut, dass er alsbald isolirt werden musste. Die Messung der Temperatur ergab an diesem Tage allerdings eine Steigerung derselben um beinahe 2,5°, doch war sie bereits am Morgen des 30. Nov. wieder um 1,4° herabgegangen und nur am Abende war sie ebenso hoch, wie den Tag zuvor. Obgleich nun die Erregung des Patienten immer mehr zunahm und bis zum 3. Dec. währte, so liessen sich dennoch keine bedeutenden Veränderungen an derselben wahrnehmen, ja in den darauf folgenden ruhigen Tagen war sie sogar höher, als während der unruhigen Zeit. Auffallend ist vielleicht, dass in den ruhigen Tagen vom 4. bis zum 10. Dec. die Differenzen zwischen der Morgen- und Abendtemperatur nicht so gross sind, als in den unruhigen Tagen und theilweise in der diesen vorhergehenden ruhigen Zeit. Dasselbe Resultat wurde auch bei der im vorigen Jahre vorgenommenen Messung der Temperatur des Patienten gefunden, so dass man wohl kaum an diesmal vorgekommene Fehler bei der Messung denken kann.

Fall XIV. Frau S., 54 Jahre alt, Fabrikarbeitsfrau. Patientin ist hereditär nicht belastet. Ihre Kindheit verlief normal, ohne irgend welche Erkrankungen. Gedächtniss, geistige Anlagen und Kräfte waren normal und genoss die Patientin den gewöhnlichen Schulunterricht mit dem Erfolge, dass sie sich die Elementarkenntnisse völlig aneignete. Ihre Pubertätsentwickelung verlief ohne Störung; sie wurde im Alter von 12 Jahren zum ersten Male menstruirt und waren auch später keine abnormen Verhältnisse zu bemerken. Sie heirathete aus Neigung und gebar vier Kinder, welche sämmtlich leben; das Wochenbett ist jedesmal völlig normal verlaufen. Es fehlen überhaupt alle prädisponirenden und Gelegenheitsursachen für ihre Geisteskrankheit und scheint diese plötzlich ausgebrochen zu sein. 25. Jan. 1870 verkältet sich Patientin, welche auch Wäscherin war, während sie Wasser am Brunnen schöpfte und äusserte sie noch an demselben Tage

zu den Ihrigen, dass sie glaube sich verkältet zu haben. Sie klagte auch am andern Tage über Müdigkeit in allen Gliedern, sehr heftige Kopfschmerzen, Husten und Stiche in der Seite. In dieser Zeit war sie nach Aussage ihres Mannes geistig nicht verändert. 30. Jan. begann ihre Krankheit mit grosser Unruhe und Aufregung, die sich am 31. bis zur Tobsucht steigerte. Die Stimmung der Kranken war dabei meist lustig und ausgelassen, obscöne Redensarten gebrauchte sie gern und häufig, Speisen und Getränke aber zu sich zu nehmen weigerte sie sich zeitweise unter dem Vorgeben, dass ihr der Hals zugeschnürt sei. Am 7. Februar 1870 musste sie, weil die Tobsucht mit sehr kurzen Remissionen anhielt, der hiesigen Anstalt übergeben werden. Nach längerem Aufenthalt in der Anstalt wurde sie als geheilt entlassen und blieb nun bis zum 26. März 1874 zu Haus. Mai 1873 kam sie mit ihrem vierten Kinde nieder. Die Geburt verlief zwar normal, doch trat schon am vierten Tage nach derselben die Manie ein. Vor ihrer Niederkunft jedoch hatte die Patientin schon mit financiellen Verlegenheiten aller Art und dem dadurch hervorgerufenen Gram und Kummer zu kämpfen. Sie zeigte nun wieder wie das erste Mal grosse Unruhe und Schwatzhaftigkeit und lief den ganzen Tag umher. Schon vorher jedoch soll die Patientin meist alle vier Wochen einige Tage erregter gewesen sein, in der Zwischenzeit jedoch so ruhig, dass sie ihre häuslichen Arbeiten verrichten konnte. Etwa 14 Tage nach dem letzten Wochenbett traten wiederum die Menses ein und damit zugleich die tobsüchtige Aufregung, so dass die Patientin abermals nach der hiesigen Anstalt geschafft werden musste.

Hier kehrten die Aufregungen ebenfalls in einem Zeitraume von jedesmal vier Wochen wieder, während sie in den Zwischenzeiten ein ziemlich stilles, ruhiges und geordnetes Wesen zeigt und meist zu allen Beschäftigungen zu verwenden ist. 10. Nov. wurde bei dieser Patientin mit der Messung der Temperatur begonnen und war sie die Tage vorher schon ziemlich erregt gewesen. An diesem Tage war sie wohl ziemlich ruhig, doch konnte man eine geringe Veränderung wahrnehmen, die auch an den folgenden Tagen eintrat. Diese bestand entweder in einem mehr ruhigen und schweigsamen Benehmen, oder die Patientin war sehr heiter und redselig, jedesmal aber erreichte dann die Temperatur eine Höhe über 36,0°, während sie an den ganz normalen Tagen diese Höhe nicht erreichte. Vom 13. bis zum 21. Nov. war sie wieder recht verkehrt und laut und zeigte die Temperatur auch in dieser Zeit fast täglich eine Höhe über 36,0°. War diese Höhe nicht erreicht, dann war auch eine kleine Remission eingetreten und die Patientin ruhiger geworden. Vom 22. Nov. ab bis zum 3. Dec., wo die Messungen beendet wurden, liess die Aufregung nach und blieb auch die Temperatur während dieser Zeit unter 36,0°; nur an einigen Tagen stieg sie früh oder Abends wieder über 36,0°; doch liessen sich dann auch stets kleine Exacerbationen in dem Befinden der Patientin erkennen. Dasselbe Resultat ergab übrigens auch eine Messung der Temperatur bei

derselben Kranken im vorigen Jahre, indem auch da während der aufgeregten Zeit die Temperatur einige Male sogar die Höhe über 37,0° erreichte und nicht einmal unter 36,0° herabsank.

Fall XV. Katharina W., 27 Jahre alt, Dienstmagd. Die Patientin ist hereditär nicht unerheblich belastet, denn die Mutter war geisteskrank, litt an religiösem Wahn und der Vater war in hohem Grade beschränkt. Schon in der ersten Kindheit zeigte Patientin ein ganz eigenthümliches von dem anderer Kinder erheblich abweichendes Wesen. Frohsinn und Heiterkeit waren ihr fremd, anstatt sich dem fröhlichen Spiele mit andern Kindern hinzugeben, lebte sie mehr für sich und fand man sie oft vor sich hinbrütend. Im Uebrigen verlief ihre Kindheit bis zur Pubertät ohne irgend welche Gesundheitsstörungen, sie hatte ein gutes Gedächtniss, gute geistige Anlagen und machte in der Schule gute Fortschritte. Die Pubertätsentwickelung ging bei ihr in normaler Weise vorüber, der Eintritt der ersten Menstruation ist zwar nicht mehr bekannt, doch traf dieselbe darnach stets regelmässig ein. Neigung zum andern Geschlecht zeigte sie nicht und ist Patientin auch noch bis zum heutigen Tage unverheirathet. Eine Gelegenheitsursache, welche den Ausbruch der Geisteskrankheit bei dieser Patientin hervorgerufen hat, ist unbekannt und traten die ersten Spuren der Erkrankung eigentlich plötzlich auf. Die Patientin wurde nämlich nach einem Besuche der Kirche deutlich religiös wahnsinnig. Sie fing plötzlich an zu weinen, zeigte grosse Unruhe und war um ihr Seelenheil sehr besorgt. Dann wurde sie wieder ruhig und stierte und brütete lange Zeit vor sich, um endlich darauf noch aufgeregter zu werden. Da in dieser Weise die maniakalischen Anfälle immer heftiger und häufiger wurden, so wurde Patientin endlich am 15. Juli 1871 nach der hiesigen Anstalt gebracht.

Hier war ihr Befinden in der ersten Zeit stets ein Wechsel zwischen Aufregung und Ruhe, doch zeigte sie auch während der letzteren stets ein schwachsinniges Wesen. Im Aug. 1872 gebessert entlassen blieb sie bis zum 13. Nov. 1875 zu Haus, doch hatte sich ihr Zustand derartig verschlimmert, dass ihre Wiederaufnahme am letztgenannten Datum erfolgen musste. Ihr Befinden war zuerst wieder ein äusserst wechselndes, erst tobsüchtig, dann wieder ruhig, nach und nach wurden aber die Ruhepausen immer grösser bis die Patientin endlich am 14. Sept. 1876 geheilt entlassen werden konnte. Aber auch diesmal sollte die Heilung nicht lange anhalten, denn schon am 15. März 1878 musste sie wieder in der Anstalt aufgenommen werden und befindet sie sich seit dieser Zeit andauernd hier.

Bei ihrer letzten Aufnahme zeigte sie dieselbe maniakalische Aufregung wie bei den früheren Anfällen; sie war sehr laut und unruhig und auch völlig unzugänglich. Dieser Zustand dauerte etwa drei Monate, dann wurde sie wieder ruhiger und hielt diese Ruhe auch einige Tage an. Darauf trat wieder eine Aufregung von einigen Tagen ein, der dann ebenso wie das erste Mal Ruhe folgte. Wie früher so werden auch diesmal die Ruhepausen immer länger und hat sie seit dem April dieses Jahres noch keine neue

Erregung wieder gehabt. Indessen auch während der Ruhepausen verändert sich ihr Wesen manchmal ein wenig, wenn auch nur auf kurze Zeit, indem sie dann ohne jegliche Veranlassung ganz plötzlich ein unruhiges, unstetes Wesen zeigt, vor sich hinspricht und sonstige Verkehrtheiten begeht. So zeigte sie z. B. vom Anfang Nov. an bis etwa zum 23. Nov. ein gewisses eigenthümliches Verhalten, das sich in Unruhe, Sprechen vor sich hin und mürrischem Wesen äusserte.

Am Abende des 10. Nov. wurde die Temperatur der Patientin zum ersten Male gemessen und zeigte das Thermometer eine Höhe von 36,8° an. Bis zum 23. Nov. ging die Temperatur mit Ausnahme einiger Tage, wo sie am Morgen oder am Abend 36,0° nicht erreichte, nicht nur nicht herunter, sondern überschritt einige Male sogar 37,0°, während vom 24. Nov. ab bis zum 30. Nov., wo die Unruhe wieder abnahm, auch die Temperatur bedeutendere Schwankungen zeigte. Vom 1. bis 10. Dec., wo die Messung beendet wurde, hielt sich die Patientin wieder ganz ruhig und geordnet, so dass sie zu allen Beschäftigungen zu gebrauchen war. Während dieser Tage überschritt auch die Temperatur mit Ausnahme am Morgen vom 7. Nov. niemals die Höhe von 35,0°.

Fall XVI. Frau P., 44 Jahre alt, Fabrikarbeitersfrau. Hereditäre Belastung ist auch bei dieser Kranken vorhanden, indem nicht nur die Tochter ihres Oheims von mütterlicher Seite sich in einem Anfalle von Schwermuth ertränkt hatte, sondern auch zwei Kinder der Schwester ihrer Mutter schwachsinnig gewesen sind. Ueber den Verlauf der ersten Kindheit der Patientin, wie ihr Gedächtniss und geistigen Anlagen beschaffen gewesen waren, konnte nichts eruirt werden. Ihre Erziehung soll aber eine gute gewesen sein und kann die Patientin auch lesen und schreiben. Wann sie zum ersten Male menstruirt wurde, ist unbekannt, die Menstruation soll dann aber sich stets regelmässig eingefunden haben, jedoch sehr schwach gewesen sein. Ob Neigung zum andern Geschlecht bei der Patientin vorhanden war, ist zweifelhaft, die Verheirathung mit ihrem jetzigen Manne geschah aber nicht aus Neigung. Dabei waren die äussern Glücksverhältnisse auch keine günstigen und so brach denn bei der Patientin, welche schon vor dem Tode ihres Mannes Anfälle von periodischem Wahnsinn gehabt haben soll, dieser nach dem Tode desselben gänzlich aus. Nachdem sie ihrem Manne schon vor dessen Tode einmal fortgelaufen war, führte sie nun ein völlig vagabundirendes Leben und wurde durch ihre Verkehrtheiten sogar gemeingefährlich. Ueberhaupt hatte die Krankheit seit dem Tode ihres Mannes bedeutend zugenommen und documentirte sich in dem eben erwähnten unruhigen Umherwandern, lautem Schimpfen und Raisonniren und da dies schliesslich in Tobsucht ausartete, so wurde die Patientin am 10. Dec. 1871 nach der hiesigen Anstalt verbracht.

Hier zeigte sie sich anfangs sehr laut und unruhig, neigte viel zu Schmutzereien und war voll von Wahnideen und Sinnestäuschungen. In dieser Weise erhielt sich der Zustand mit kleineren Remissionen bis zum

Oct. 1872. Nun wurde sie mehr deprimirt und still, zeigte ein ganz melancholisches Wesen und klagte über Kopfschmerzen, Schwindel und zuweilen auch Druck auf der Brust. In der ersten Hälfte des Nov. wieder ausser Bett verhielt sie sich andauernd gut, war fleissig, recht einsichtig und freundlich, liess dabei aber doch immer ein stilles gedrücktes Wesen erkennen. In der zweiten Hälfte des Nov. zeigte sie wieder ein sehr verstimmtes deprimirtes Wesen, äusserte dieselben Klagen wie früher, und lag mit Ausnahme einiger Tage, an denen sie sich leidlich beschäftigte, fortwährend zu Bett. Dec. nahm diese Depression bedeutend zu und hielt mit kurzen Unterbrechungen bis zum Febr. 1873 an. Darauf folgte abermals eine ziemlich starke Erregung, die längere Zeit anhielt, worauf wieder ein stilleres und geordnetes Benehmen eintrat. Auch während der Depression wurde sie oft laut und unruhig, doch hielt dann diese Unruhe nicht lange an. Es ist dies ein Fall von circulärem Irresein, der mit heftiger Aufregung beginnt; darauf folgt ein geschwätziges lebhaftes Wesen und schliesslich tiefe Melancholie.

Als die Messung an dieser Patientin vorgenommen wurde, befand sie sich in dem Stadium der tiefen Melancholie, doch zeigte sie dabei vom 10. bis 12. Nov. 1881 eine ziemlich grosse Unruhe, ja am Abende des 11. Nov. war dieselbe so gross, dass die Messung der Temperatur unterlassen werden musste. Diese Unruhe trat auch an mehreren andern Tagen während der Messungszeit auf, und zwar manchmal Morgens, manchmal auch Abends und am 21. Nov. war die Patientin so unruhig, dass an diesem Tage das Thermometer gar nicht eingelegt werden konnte. Je grösser die Unruhe aber war, um so höher stieg auch die Temperatur und erreichte sie am Abende des 17. Nov. sogar die Höhe von 38,0°, je mehr die Unruhe aber nachliess und die Melancholie an Tiefe zunahm, desto mehr nahm auch stets die Temperatur ab.

Fall XVII. Heinrich N., 18 Jahre alt, Weber und Ackersmann. Hereditäre Belastung ist bei diesem Kranken nicht vorhanden, er stammt aus einer völlig gesunden Familie. Seine erste Kindheit verlief völlig normal, später aber zeigte er ein schwaches Gedächtniss und schwache geistige Anlagen. Er genoss die auf dem Lande gewöhnliche Erziehung und besuchte auch die Elementarschule, wo er sich die nöthigsten Kenntnisse aneignete. Von einem Knechte dazu verführt, onanirte er sehr stark, zeigte aber keine Neigung zum andern Geschlechte. Schon im Herbste 1880 zeigte er etwa ein Vierteljahr lang Spuren einer geistigen Erkrankung, doch brach diese erst aus, als Patient im Beichtstuhl des Onanirens wegen keine Absolution erhalten hatte. Zu gleicher Zeit hatte der Patient damals auch heftiger Zahnschmerzen wegen den Kopf in kaltes Wasser gesteckt und soll auch dadurch sein Zustand verschlimmert worden sein. Anfangs klagte er nur über Schwere im Kopf, nach kurzer Zeit wurde er aber völlig verkehrt und verwirrt, liess sich von den Seinigen gar nichts sagen, stiess Drohungen aus, zerstörte alles, was ihm vorkam, lief fort und beschäftigte sich gar

nicht. Die Verwirrung nahm allmälig zu, er fing an zu toben und zu rasen, so dass er schliesslich am 25. Juli 1881 nach der Heilanstalt verbracht werden musste.

Hier zeigte er zuerst ein unruhiges und unstetes Wesen, war Tag und Nacht sehr laut, lief in seiner Zelle umher, stand auf dem Kopfe und trieb alle möglichen Verkehrtheiten. Nach einiger Zeit wurde er verstimmt, deprimirt und tief melancholisch, doch traten auch während des melancholischen Stadiums Erregungen und Unruhe ein. Auf das melancholische Stadium folgt stets das Stadium der Ruhe, doch ist dieses nur von kurzer Dauer.

Dieser Fall ist also dem vorhergehenden ganz analog und hat auch die Messung der Temperatur dieses Patienten zu demselben Resultat geführt, wie bei dem vorhergehenden Falle. Der Patient befand sich, als die Temperaturmessung bei ihm begonnen wurde, im Stadium der Melancholie, das nur durch Exacerbationen unterbrochen wurde, die entweder am Tage oder in der Nacht auftraten. Am 9. Nov. lag Patient den ganzen Tag still und deprimirt im Bett und erreichte an diesem Tage die Temperatur von 37,0° nicht. Indessen schon in der darauf folgenden Nacht wurde er unruhig, lief fast fortwährend in seiner Zelle umher und dauerte diese Unruhe am nächstfolgenden Tage fort. Die Temperatur erreichte an diesem Tage nicht blos die Höhe von 37,0°, sondern überschritt sie sogar. Ganz ebenso verhielt es sich in der Nacht vom 11. zum 12. Nov. und am Morgen des 12. Nov. und so zeigte auch hier die Temperatur eine Höhe von 37,1°.

Nachdem er sich im Laufe des Tages beruhigt hatte, trat wieder eine tiefe Depression ein und hielt diese mehrere Tage an; die Temperatur erreichte während dieser Zeit die Höhe von 37,0° nicht, ja überschritt nicht einmal die von 36,4°. Am Abende des 21. Nov. war wieder eine kleine Exacerbation eingetreten und sofort war die Temperatur auch wieder auf 37,0° gestiegen. Dasselbe war, nachdem er am 22. Nov. den ganzen Tag ruhig gewesen war, am Morgen des 23. und 24. Nov. der Fall, die Temperatur hatte bei diesen beiden Messungen eine Höhe von 37,1° und 37,2° gezeigt und ebenso hatte sie am 25. Nov., wo er den ganzen Tag recht unruhig war 37,0° erreicht. Diese Höhe und darüber erreichte sie aber stets, sobald der Patient in seinem melancholischen Zustande nur die geringste Exacerbation zeigte. Merkwürdig war dabei auch noch der Umstand, dass die Extremitäten des Patienten sich stets warm anfühlten, wenn er sich im Stadium der Exacerbation befand, während sie im Stadium der Melancholie von einer fast unangenehm zu nennenden Kälte waren.

Indem ich hiermit meine Beobachtungen beschliesse, glaube ich mit einiger Sicherheit zu dem Resultat gelangt zu sein, dass der Zustand der Erregung bei maniakalischen Kranken allemal mit einer Steigerung ihrer Körpertemperatur verbunden

ist, dass ferner die Temperatur immer höher steigt, je mehr die Erregung zunimmt, und dass schliesslich die Temperatur solcher Kranken während der Ruhepausen fast immer subnormal ist. Freilich hat die Temperatur wohl bei keinem der von mir beobachteten maniakalischen Kranken während der Aufregung eine Höhe von 38° erreicht, wie dies nach *Bechterew* eigentlich hätte geschehen müssen, aber nichts desto weniger war auch jede, selbst die kleinste Exacerbation, stets mit einer mehr oder minder grossen Zunahme der Temperatur verbunden. Während der Ruhepausen, oder auch schon, wenn sich die maniakalische Aufregung zu legen anfing, ging die Temperatur auch fast immer unter die Norm zurück. Ob die Körperwärme fällt, wenn dem maniakalischen Anfalle ein melancholisches Stadium vorangeht, konnte ich leider nicht nachweisen, da sich ein solcher Kranker unter den von mir beobachteten nicht befand.

Interessant sind ferner auch noch die beiden Fälle III. und V. und zwar insofern, als dieselben zum Theil wenigstens als Beispiele für die von *Burckhard* aufgestellte Behauptung dienen können. Beide sind maniakalische Kranke und man kann wohl sagen, abgelaufene Fälle und bei beiden findet sich auch der Typus inversus. Leider konnte, wie bereits erwähnt, der Fall III. wegen seiner grossen Unruhe nur einige Tage in Bezug auf seine Temperatur beobachtet werden, aber während dieser wenigen Tage war die Morgentemperatur mit wenigen Ausnahmen stets höher als die Abendtemperatur.

Bei Fall V. trat diese Erscheinung vom 24. November ab mit einiger Regelmässigkeit ein, denn nachdem die Tage vorher nur hin und wieder die Morgentemperatur ein wenig höher war, als die Abendtemperatur, war dies vom 24. Nov. ab umgekehrt. Von diesem Tage ab bis zum 10. Dec., an welchem Tage die Messung beendet wurde, war die Morgentemperatur stets höher als die Abendtemperatur. Auch bei manchen anderen der beobachteten Kranken findet sich wohl einige Tage lang ein Typus inversus, doch sind diese Fälle nicht so prägnant, um sie als Beispiele anzuführen. Vielleicht könnte man sie aber zu denjenigen Fällen von Typus inversus zählen, welche mit Unterbrechungen auftreten.

Was nun die beiden letzten Fälle XVI. und XVII. betrifft, so habe ich dieselben deshalb zuletzt beschrieben, weil sie zum Theil wenigstens melancholisch Kranke sind. Bei Beiden hat sich als Resultat der Beobachtung herausgestellt, dass die Temperatur während der Erregung steigt, eine ziemliche Höhe, ja sogar 38,0° erreichen kann und dass sie mit zunehmender Depression wieder fällt, niemals aber eine ganz subnormale Tiefe erreicht.

Separatabdruck aus der „Zeitschrift f. Psychiatrie etc.“ Bd. 39.
Druck und Verlag von G. Reimer in Berlin.